



Stichting
tegen Kanker

Van hoop naar overwinning!

Met wie kan ik erover praten?

- Zoekt u hulp of andere informatie?
- Heeft u behoefte om uw hart eens te luchten?
- Zoekt u informatie over een type kanker of de behandelingsmogelijkheden?
- Wilt u weten hoe u op een dienst van Stichting tegen Kanker een beroep kunt doen?

Bel dan gratis en anoniem naar Kankerinfo (van maandag tot vrijdag, van 9u tot 18u).

Professionele hulpverleners (artsen, psychologen, verpleegkundigen en maatschappelijk assistenten) nemen er de tijd voor iedereen die met kanker geconfronteerd wordt.

Kankerinfo

Stichting tegen Kanker

0800 15 802

www.kanker.be/info



Stichting
tegen Kanker

Leuvensesteenweg 479 • 1030 Brussel

T. 02 733 68 68 • info@kanker.be • www.kanker.be

Steun ons: IBAN: BE45 0000 0000 8989 • BIC: BPOTBEB1



Volg ons op

www.facebook.com/stichtingtegenkanker

V.U.: Dr. Didier Vander Steichel - Stichting tegen Kanker - Leuvensesteenweg 479, B-1030 Brussel - Stichting van openbaar nut - 0873.268.432 - P&R 22.09 CDN Communication 22.470

3.17 NL



Stichting
tegen Kanker

Acute leukemie bij volwassenen



Inhoud

Leukemie	3
De verschillende vormen van leukemie	4
Frequentie	5
Risicofactoren	6
Symptomen	7
Diagnose-onderzoeken en uitbreidingsbalans	8
Behandelingen	10
Opvolging na het einde van de behandelingen	12
Genezing of remissie?.....	13
Nog enkele tips	14
Stichting tegen Kanker	
Van hoop naar overwinning!	19

Opgelet

De informatie beschikbaar in deze folder of op internet vervangt nooit een medisch advies!
Spreek erover met uw arts.

Leukemie

Er bestaan verschillende vormen van leukemie. Er wordt onder meer onderscheid gemaakt tussen acute en chronische leukemie.

Bij elke vorm van leukemie is, net als bij andere soorten kanker, sprake van een ongecontroleerde deling van cellen. In dit specifieke geval betreft het een bepaalde soort van witte bloedcellen. Die abnormale bloedcellen reageren niet meer op de signalen die de aanmaak afremmen of stoppen, wanneer er voldoende witte bloedcellen zijn gevormd. Daardoor ontstaan grote hoeveelheden abnormaal groeiende, meestal onrijpe witte bloedcellen. Door woekering van die kankercellen komt de productie van normale bloedcellen in het beenmerg in het gedrang.

De verschillende vormen van leukemie

Om acute en chronische leukemie van elkaar te onderscheiden, is een indeling gemaakt, die gebaseerd is op de mate van rijping van de abnormale cellen.

Bij **acute leukemie** rijpen de bloedcellen niet uit en vindt in korte tijd een ophoping van onrijpe witte bloedcellen plaats, blasten genoemd. Binnen enkele weken treden symptomen op. Er is sprake van **chronische leukemie** als de abnormale cellen nog redelijk goed uitrijpen. Dat proces verloopt trager en klachten treden daardoor later op.

Daarnaast wordt er rekening gehouden met het celtype van de abnormale bloedcellen. Zo onderscheiden we **lymfatische leukemie** (veroorzaakt door lymfocyten) en **myeloïde leukemie** (veroorzaakt door granulocyten en monocyten).

Een bepaalde vorm van leukemie wordt dus aangeduid met het onderscheid acuut of chronisch, en volgens het type bloedcellen.

De meest voorkomende vormen van leukemie zijn:

- acute lymfatische leukemie;
- acute myeloïde leukemie;
- chronische lymfatische leukemie;
- chronische myeloïde leukemie.

Dat onderscheid wordt gemaakt op grond van beenmerg- en bloedonderzoek en is belangrijk voor het bepalen van de behandeling. Ook kan het verloop van de ziekte bij elke vorm anders zijn.

Myelodysplastisch syndroom

Het myelodysplastisch syndroom omvat een aantal aandoeningen waarbij de functie van de stamcellen van het beenmerg is verstoord. Er worden onvoldoende bloedcellen geproduceerd, die vervolgens ook niet goed functioneren. Soms gaat de ziekte na enkele jaren over in een acute leukemie. Die groep ziekten werd vroeger aangeduid als preleukemie. Om meer te weten te komen over dit onderwerp kan u onze brochure "Myelodysplastisch syndroom" raadplegen.

Verwante beenmergziekten

Een aantal andere beenmergziekten zijn nauw verwant met acute of chronische leukemie. Het gaat om weinig voorkomende aandoeningen. Daarom zullen we ze in deze brochure niet verder beschrijven.

Frequentie

Per jaar registreert men in België ongeveer 2000 nieuwe gevallen van leukemie. De gemiddelde leeftijd van de patiënt varieert volgens het type leukemie.

- Zo komt **acute lymfatische leukemie** vooral voor bij **kinderen** en **jonge volwassenen**.
- **Acute myeloïde leukemie** komt voornamelijk voor bij **volwassenen**, meer in het bijzonder bij oudere personen, en zelden bij kinderen. Dit geldt ook voor het myelodysplastisch syndroom.
- **Chronische myeloïde leukemie** wordt vooral op **middelbare leeftijd** vastgesteld.
- **Chronische lymfatische leukemie** komt voornamelijk bij **oudere mensen** voor.

Risicofactoren

Momenteel zijn een aantal risicofactoren bekend die in verband kunnen worden gebracht met een verhoogde kans op leukemie.

- Personen die beroepshalve blootstaan aan bepaalde chemische stoffen, zoals benzeen, hebben meer kans om leukemie te krijgen dan de doorsnee bevolking.
- Het risico op leukemie neemt toe bij personen die blootstaan aan een hoge dosis radioactieve straling.
- Een klein percentage van de patiënten die vanwege kanker zijn behandeld met radiotherapie of chemotherapie, krijgt na verloop van een aantal jaren acute leukemie.
- Bij het ontstaan van een bepaald type leukemie spelen bepaalde virussen ook een rol maar deze virussen komen nauwelijks voor in België.
- Tot slot zou een erfelijk bepaalde aanleg een invloed kunnen hebben op het ontstaan van sommige vormen van leukemie.

Hoewel we dus meerdere risicofactoren kennen die meespelen bij het ontstaan van leukemie, is bij de individuele patiënt meestal niet te zeggen "om welke reden precies" hij/zij leukemie heeft gekregen. Kanker is trouwens vaak het gevolg van een lange opeenstapeling van celbeschadiging, met diverse oorsprong. Net als alle andere vormen van kanker is leukemie niet besmettelijk.

Symptomen

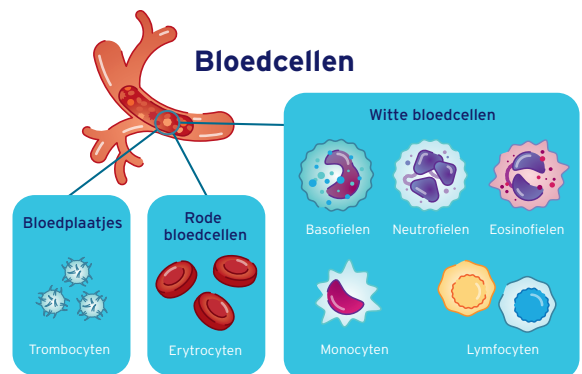
Bij acute leukemie ontstaan de klachten in korte tijd bij een persoon die zich, voorheen, over het algemeen heel goed voelde. Acute leukemie kan beginnen met verschijnselen zoals:

- vermoeidheid, hartkloppingen, kortademigheid;
- bleekheid;
- spontane bloedingen;
- niet genezende infecties;
- koorts;
- ademhalingsmoeilijkheden.

Vermoeidheid, bleekheid, maar ook kortademigheid en hartkloppingen zijn klachten die optreden ten gevolge van bloedarmoede. De bloedarmoede ontstaat door een tekort aan rode bloedcellen.

Door een tekort aan bloedplaatjes stolt het bloed moeilijker. Dat uit zich in bloedend tandvlees, blauwe plekken, overvloedige menstruaties en puntvormige bloedinkjes in de huid, hoofdzakelijk op de benen.

Als gevolg van slecht functionerende witte bloedcellen ontstaat een grotere kans op infecties (bijvoorbeeld infecties van de keel, de luchtwegen of de urinewegen). Vaak heeft de patiënt ook koorts.



Sommige van deze symptomen kunnen ook het gevolg zijn van andere, niet ernstige, gezondheidsproblemen, die geen enkel verband houden met kanker. Alleen uw arts kan, aan de hand van de geschikte onderzoeken, bepalen of een afwijking het gevolg is van kanker. Indien nodig zal hij u doorverwijzen naar een specialist voor verdere opvolging.

Diagnose-onderzoeken en uitbreidingsbalans

Bloedanalyse

Als een patiënt één of meerdere van de hiervoor genoemde symptomen vertoont, zal de arts de persoon onderzoeken en een bloedanalyse aanvragen.

Bijkomende onderzoeken zijn noodzakelijk als de bloedanalyse aantoont dat:

- het aantal bloedcellen van een bepaald type abnormaal hoog of abnormaal laag is;
- de verhouding tussen de cellen abnormaal is;
- abnormale cellen aanwezig zijn in het bloed.

Beenmergonderzoek

De diagnose van acute leukemie wordt meestal gesteld door een hematoloog, op basis van een onderzoek van het beenmerg. Tijdens dit onderzoek wordt beenmerg weggenomen uit de rand van het bekken (de bekkenkam).

Eerst verdooft de arts de plek waar de punctie zal plaatsvinden. Vervolgens prikt hij met een speciale holle naald tot in het beenmerg om daaruit een kleine hoeveelheid merg op te zuigen (punctie). Dat veroorzaakt, ondanks de verdoving, een eigenaardig trekkerig gevoel. Het beenmerg ziet er wat bloederig uit. Dat is volledig normaal. Het gebeurt dat de arts, met een andere naald maar op dezelfde plaats van de verdoving, een stukje bot wegneemt (biopsie).

De cellen van het beenmerg worden in het laboratorium geanalyseerd om de juiste vorm van leukemie vast te stellen. Tevens onderzoekt men de cellen van het beenmerg op de samenstelling en de kenmerken van het erfelijk materiaal in de celkernen (onderzoek van de chromosomen en van bepaalde genen).

Dit onderzoek is nodig om de artsen meer inzicht te geven in de aard, de behandeling en het verloop van de ziekte.

Uitbreidingsbalans

Afhankelijk van de vastgestelde leukemievorm en de symptomen die de patiënt vertoont, zijn er verschillende bijkomende onderzoeken nodig voor de opsporing van eventuele uitzaaiingen naar bepaalde organen (klieren, lever, milt, hersenen, enz.). Men evalueert ook de aanwezigheid van complicaties, met name infecties. Deze onderzoeken worden geval per geval voorgeschreven, rekening houdend met de individuele situatie.

Hiervoor wordt gewoonlijk gebruik gemaakt van medische beeldvorming (radiografie, echografie, scanner, MRI, enz.). Een ruggenprik kan nodig zijn om de aanwezigheid van leukemiecellen in de hersenen en het ruggenmerg op te sporen.

Behandelingen

De behandeling van acute leukemie heeft vooral tot doel zoveel mogelijk leukemiecellen te vernietigen, zodat het beenmerg weer een voldoende hoeveelheid normale bloedcellen kan aanmaken.

Latere behandelingen moeten de kansen op een definitieve genezing verhogen. Afhankelijk van het type van leukemie, de leeftijd en algemene toestand van de patiënt zal men daarom chemotherapie toepassen, en eventueel een transplantatie van stamcellen.

Chemotherapie

De geneesmiddelen die bij chemotherapie worden gegeven, zijn in staat om de kankercellen te vernietigen. Ze worden gewoonlijk via een inspuiting in de aders toegediend, maar soms ook onder de vorm van pillen die men inslikt of zelfs met een rechtstreekse injectie in de vloeistof die het ruggenmerg omringt.



Inductiebehandeling

Men begint met een intensieve chemotherapiebehandeling gedurende 7 à 10 dagen, gevolgd door een rustperiode van 3 à 4 weken. De bedoeling is alle symptomen van de ziekte te doen verdwijnen en het beenmerg in staat te stellen zijn normale werking te hernemen.

Consolidatiebehandeling

Dit stadium vereist verschillende bijkomende chemotherapiecycli, identiek aan of verschillend van de inductiebehandeling. Daarna gaat men over tot een onderhoudsbehandeling, maar enkel voor acute lymfatische leukemie.

Onderhoudsbehandeling van de acute lymfatische leukemie

De patiënt blijft gedurende 2 tot 3 jaar chemotherapie volgen (oraal en intraveneus). De doses die in dit stadium worden toegediend, zijn kleiner en gaan gewoonlijk met minder ernstige bijwerkingen gepaard.

Een preventieve behandeling via een combinatie van chemotherapie en een bestraling van de hersenen (radiotherapie) moet recidieven vanuit leukemiecellen in het centrale zenuwstelsel (hersenen en ruggenmerg) tegengaan. Die lange opeenvolging van behandelingen heeft als doel de patiënt betere kansen op een definitieve genezing te bieden.

Gevolgen van de chemotherapie

Chemotherapie vernietigt niet alleen de abnormale cellen in het beenmerg, maar ook een deel van de gezonde cellen die bloed moeten aanmaken. Het aantal gezonde bloedcellen, en dan vooral de bloedplaatjes en witte bloedcellen, neemt dus tijdelijk af. De patiënt wordt bijgevolg blootgesteld aan een risico op bloedingen of infecties.

Om bloedingen te voorkomen, heeft de patiënt transfusies van bloedplaatjes nodig. Infecties worden voorkomen of behandeld met antibiotica. Omwille van dat risico op bloedingen of infecties moet de patiënt vaak worden afgezonderd. .

Transplantatie van hematopoëtische stamcellen

Als de eerste kenmerken van de leukemie wijzen op een verhoogd risico op herval of als de reactie op de inductie-behandeling niet optimaal is, wordt vaak een transplantatie van stamcellen van een gezonde donor voorgesteld. Dit is het geval bij het merendeel van de volwassenen maar is zelden noodzakelijk bij kinderen. Een dergelijke transplantatie is echter slechts mogelijk als de patiënt niet te oud is en een compatibele donor heeft.

Opvolging na het einde van de behandelingen

De opvolging na de behandeling is van groot belang. Het medisch team zal u een schema voor opvolging voorstellen dat meerdere consultaties en bijkomende onderzoeken zal inhouden, op een bepaald ritme, dat na verloop van de jaren zal afnemen. Indien nieuwe problemen of symptomen opduiken tussen twee controle-onderzoeken in, dient u uw arts zo snel mogelijk op de hoogte te brengen.

Genezing of remissie?

Remissie is een verbetering van de toestand van de patiënt, met een vermindering van de tekenen die wijzen op kanker. Wanneer alle tekenen van de ziekte zijn verdwenen, spreken we van **volledige remissie**. Dit betekent niet altijd dat de ziekte volledig en definitief werd uitgeroeid. Zelfs in dit stadium kunnen enkele kwaadaardige cellen hebben overleefd, maar zijn ze te klein om te worden opgemerkt bij de onderzoeken. Enkel de tijd zal kunnen uitwijzen dat dit niet het geval is. En enkel na een voldoende lange periode kan men spreken van **genezing**.

Hoe lang moet men wachten? Alles hangt af van het type kanker. De grens werd willekeurig gelegd op 5 jaar, maar het is niet altijd nodig om zo lang te wachten om te kunnen spreken van genezing.

Algemeen genomen, hoe langer de remissie duurt, hoe groter de kans op definitieve genezing.

Nog enkele tips

Vermoeidheid bestrijden

Vermoeidheid is een vaak voorkomende bijwerking van kanker en/of van de behandelingen en kan tot lang na het stopzetten van de behandeling aanhouden.

De behandelende arts en/of het medisch team kunnen u helpen om de vermoeidheid te verminderen.

Aangepaste fysieke activiteit, tijdens en na de behandelingen, geeft u opnieuw meer energie. Hierdoor verlopen de kleine dagelijkse inspanningen vlotter.

Details over lichaamsbeweging tijdens en na kanker zijn beschikbaar op de website www.kanker.be of via Kankerinfo op 0800 15 802.



Pijn verlichten

Uw arts en/of het verzorgend personeel kunnen u helpen om de pijn te verlichten. Volg altijd strikt hun aanbevelingen, vooral wat betreft de voorgeschreven dosis pijnstillers.

Blijven eten en ervan genieten

Hebben de ziekte en/of de behandelingen invloed op uw eetpatroon, dan kunt u een diëtist raadplegen die is gespecialiseerd in oncologie (oncodiëtist).

Volg niet op eigen initiatief een zogezegd 'antikankerdieet'. De werkzaamheid ervan is niet bewezen en het kan zijn dat uw lichaam er verder door verzwakt. Wees ook voorzichtig met voedingssupplementen. Sommige verstoren de goede werking van uw behandeling.

Meer informatie (tips, recepten, adressengids van de oncodiëtisten, enz.) vindt u op www.kanker.be/voeding-recepten of via Kankerinfo op 0800 15 802.



Opgelet voor interacties met medicijnen!

Bepaalde geneesmiddelen, zowel conventionele als niet-conventionele, kunnen het effect van uw behandeling beïnvloeden.

Maak daarom een lijstje van de middelen of supplementen die u gebruikt (medicijnen, maar ook vitaminen, plantaardige supplementen, diëten, etc.) en praat hierover met uw arts of zorgteam.

Over dit onderwerp zijn volgende brochures beschikbaar via www.kanker.be/publicaties of via Kankerinfo op 0800 15 802:

- Complementaire geneeskunde en kanker
- Voedingssupplementengids

Stoppen met roken

Indien u rookt, overweeg dan zeker om te stoppen. Hierdoor verlaagt u het risico op het terugkeren van kanker.



De tabakologen van Tabakstop geven u gratis informatie, advies en ondersteuning bij het stoppen met roken. Contacteer hen op **0800 111 00** of via advies@tabakstop.be.

Hou de moed erin!

Het is normaal dat u tijdens de behandeling goede en slechte momenten heeft. Uw zorgteam is er om u door deze moeilijke periode heen te helpen.

Na het einde van een kankerbehandeling moet u terug aarden in het 'gewone' leven en mogelijk weer aan het werk. Het kan zijn dat u hier niet klaar voor bent of u zich hier onzeker over voelt.

Heeft u het moeilijk? Praat er dan over met een naaste, iemand van het zorgteam, met een psycholoog of met leden van een patiëntenvereniging.

Stichting tegen Kanker biedt ook bijkomende telefonische psychologische coaching aan. Meer info op www.kanker.be of via Kankerinfo op **0800 15 802**.



Het belang van een vertrouwensrelatie met de mensen die u verzorgen

Aarzel nooit om meer uitleg te vragen aan uw zorgteam (artsen, verpleegkundigen en anderen) en durf uw vragen gerust opnieuw te stellen, tot het antwoord duidelijk is voor u. Bouw een echte dialoog op. Zo kunt u in overleg en in alle vertrouwen de nodige beslissingen nemen.

De COZ, een partner tijdens de behandeling

De 'coördinerende verpleegkundige voor oncologische zorgen' of COZ is een gespecialiseerde verpleegkundige die uw persoonlijke contactpersoon is tijdens uw behandeltraject. Hij/zij maakt integraal deel uit van het zorgteam, neemt deel aan alle bijeenkomsten die u aanbelangen en regelt al uw afspraken. Uw COZ kan uw vragen beantwoorden en is gemakkelijk bereikbaar via telefoon of e-mail.

Stichting tegen Kanker Van hoop naar overwinning!

De missies van Stichting tegen Kanker zijn:

- Op de eerste plaats het **financieel ondersteunen** van de meest veelbelovende onderzoeksteams. Om kanker te overwinnen is namelijk wetenschappelijk onderzoek nodig dat stap voor stap hoop omzet in overwinning, door behandelingsmethodes te **vinden** die de genezingskansen en levenskwaliteit van patiënten verhogen.
- Zelf te **handelen** wanneer dit nodig is, in het bijzonder door psychosociale projecten te financieren die de levenskwaliteit helpen verbeteren van mensen met kanker en hun naasten.
- Alle actoren **mobiliseren**, want samen kunnen we nog efficiënter werken en nog sneller vooruitgang boeken.
- **Informer**en door de algemene kennis over kanker, de mechanismen achter de ziekte en de behandelingen te vergroten en door onderzoeksresultaten te vertalen naar informatie die toegankelijk en begrijpelijk is voor het brede publiek.